

خانه های سالمندان و مراکز نگهداری روزانه سالمندان
استاد محترم : سرکار خانم دکتر محمدی
دانشجویان:
مژگان کیایی
فاطمه کاظمی
ترم دو کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی

خانه سالمندان:

► خانه سالمندان یک تبعیدگاه و سکونت گاه اجباری نیست و سالمندان طرد شدگان و از کارافتادگان جامعه نیستند، این خانه، چند اتاق ساکت و بی روح که افراد زیادی در آنها جای داده شده اند و حقوق انسانی اشان به رسمیت شناخته نشده، نیست، بلکه سناریویی زنده و پویا شامل فضاهای گرم و اجتماعی است که هر سالمند با توجه به شرایط و احساسات خاص خود امکان حضور و شرکت در آن با اهداف گوناگون را دارا خواهد بود. طراحی این مکان، با ایجاد فضایی متنوع و جذاب، خلق فضا و کالبد مطلوب است که به دور از احساسات کسالت آور حاکم بر خانه های سالمندان بتواند کیفیت زندگی آنها را ارتقا بخشد. به این امید که این خانه، خانه ی آرامش پدران و مادران ما باشد.

پیدایش خانه های سالمندان در جهان:

▶ گرچه منبع کامل ودقیقی درباره تاریخچه ایجاد و تأسیس مراکز نگهداری سالمندان دردست نیست، ولی ازمطالب و اطلاعات پراکنده می توان دریافت که مراکز سالمندان اولیه درهرجامعه، متناسب با وضعیت اجتماعی، اقتصادی وفرهنگی آنها به صورت کنونی گسترش وتجلی یافته اند.

پیدایش خانه های سالمندان در جهان:

▶ در قرون وسطی، سالمندانی که خانواده ای نداشتند و یا خانواده آنها قادر به نگهداری از آنان نبودند، معمولاً توسط دیر محل نگهداری می شدند. شاید بتوان گفت که دیر اولین محلی است که برای نگهداری و مراقبت سالمندان تنها و نیازمند اختصاص می یافته است. در این خانه ها با سالمندان مانند دیوانه ها رفتار می شد و از هر ۱۰ نفر، ۸ نفر به ناراحتی روانی دچار می شد و ۲ نفر نیز جان خود را از دست می داد.

▶ در سال ۱۹۸۶ در فرانسه ۱۷۸ هزار تخت بیمارستان یا «خانه ناتوانان» در ساختمان هایی جای داشت که بیش از صد سال از عمر آنها می گذشت. این ساختمان ها معمولاً بیمارستان های سابق، قلعه ها، سربازخانه ها یا زندان هایی بود که به هیچ وجه برای وظایف جدید آنها تناسب نداشت.

پیدایش خانه های سالمندان در جهان:

- ▶ در ایالات متحده آمریکا نیز چندین مرکز سالمندان به نام «شهر خورشید» یا «آفتاب شهر» برای اسکان سالخوردگان با سطح زندگی بالا وجود دارد.
- ▶ اکثر سالمندان در نیوزیلند در منازل شخصی زندگی می کنند، به نحوی که از هر ده سالمند، ۹ نفر منزل شخصی دارند و ۸/۲ درصد در آسایشگاه به سر می برند.
- ▶ در ژاپن خانواده ای که شالوده زندگی افراد سالمند خود را در همان خانه بنا نماید از اهمیت خاصی برخوردار است. اکثر والدین ژاپنی مایلند با دیگر اعضای خانواده زندگی کنند.

پیدایش خانه های سالمندان در ایران :

در ایران، توجه به سالمندان به صورت جدی در اوایل دهه چهل قرن حاضر در قانون چهارم عمران کشور مطرح شد و در آن برنامه، اعتباری به منظور جمع آوری سالمندان مطرح شد و در آن برنامه، اعتباری به منظور جمع آوری سالمندان در خانه های مخصوص نگهداری از آنان پیش بینی گردید که بر اساس آن، دو آسایشگاه خیریه در سال ۱۳۴۲ در تهران تأسیس گردید و سپس در سال های بعد بر تعداد آنها افزوده گشت.

► در حال حاضر ۴۳ آسایشگاه در سطح کشور فعالیت دارند که ۲۸ واحد آن دولتی و ۱۵ واحد آن غیردولتی است و رقمی حدود ۳۰۰۰ نفر سالمند را تحت پوشش دارند. از کل آسایشگاههای کشور ۱۸ واحد آن در استان تهران و بقیه (در حدود ۲۵ واحد) در دیگر استان ها قرار دارند.

آیین نامه خانه های سالمندان

► بر اساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۹ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۲۷.۱۱.۸۰ مجلس شورای اسلامی صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز توانبخشی و نگهداری سالمندان بر عهده سازمان بهزیستی کشور میباشد ، این آیین نامه در اجراء قانون مذکور و ماده ۳ از آیین نامه نحوه صدور پروانه های بهزیستی مصوب ۸۱.۴.۴ شورای معاونین سازمان توسط معاونت توانبخشی سازمان تهیه و به تصویب شورای معاونین سازمان بهزیستی کشور رسیده است.

دگرگونی ها و ویژگی های خاص سالمندان از فردی به فرد دیگر به طور قابل ملاحظه ای تغییر می کند. بنابراین در طراحی خانه های سالمندان بایستی به آنها توجه نمود این ویژگی ها عبارتند از:

- تغییرات ظاهری

- ضعف قوای حرکتی و ماهیچه ای
- کاهش عملکرد دستگاه گوارش
- تغییرات عملکردی قلب و عروق
- تغییر در حافظه و هوش
- ضعف بینایی
- ضعف شنوایی
- ضعف حواس چشایی و بویایی
- ضعف لامسه
- سایر تغییرات جسمانی

شرایط خانه سالمندان:

اتاق های خانه سالمندان:

- ▶ به طور کلی در هر اتاق نباید بیش از ۲ نفر زندگی کنند.
- ▶ اتاق حتماً باید دارای یک پنجره باشد.
- ▶ فضای کافی برای جابه جا کردن و حرکت دادن ویلچر موجود باشد
- ▶ حتما داخل واحد حمام داشته باشد.
- ▶ در اتاق نیز نباید به داخل اتاق های دیگر باز شود.
- ▶ کنار یا بالای تخت خواب بیمار باید زنگی برای صدا کردن فوری پرستار یا اعلام خطر وجود داشته باشد
- ▶ آب خوردن در دسترس سالمند باشد.
- ▶ نور کافی برای مطالعه در رختخواب فراهم شود (مثل یک چراغ مطالعه کوچک در بالای تخت).
- ▶ اگر محیط خصوصی امکان پذیر نیست در فاصله بین تخت خواب های اتاق پرده ای باشد تا در صورت نیاز، سالمند بتواند با کشیدن پرده یک محیط خصوصی برای خود ایجاد کند.

➤ اتاق های خانه سالمندان

- تخت نسبت به پنجره باید دید داشته باشد و یک صندلی راحت کنار تخت باشد.
- هر سالمند باید یک کمد جداگانه و هم اتاقی های سازگار ، همزبان و متناسب با خود داشته باشد. در صورت تنایل اتاق تلفن داشته باشد.
- ملحفه های تمیز در دسترس باشد.
- اگر محیط خصوصی در دسترس نیست در فاصله ی بین تخت خوابهای اتاق پرده ای باشد تا در صورت نیاز ، سالمند بتواند با کشیدن پرده یک محیط خصوصی برای خود ایجاد کند.

سرویس های بهداشتی :

- ▶ طراحی این مکان ها باید طوری باشد که ویلچر در آن ها به راحتی وارد و خارج شود و امکانات مناسب برای افراد معلول داشته باشد.
- ▶ سینک ها باید مجهز به آب سرد و گرم باشد.
- ▶ میله های حمایت کننده ای باشد که فرد بتواند در حین حرکت دست خود را به آن ها بگیرد و از آن ها برای تسهیل حرکت استفاده کند.
- ▶ در این مکان ها باید زنگ هایی وجود داشته باشد که در صورت بروز حادثه فوراً پرستارها مطلع شوند

سرویس های بهداشتی :

- ▶ کف و دیوار دستشویی، توالت و حمام بایستی با کاشی مناسب پوشیده شود و غیر لغزنده باشد.
- ▶ شیرهای آب بایستی اهرمی باشند و به سهولت باز و بسته شود تا سالمندانی که از آرتروز و ورم مفاصل رنج می برند به راحتی بتوانند از آن استفاده کنند.
- ▶ درب سرویس بهداشتی باید به بیرون باز شود و گشودن درب در مواقع ضروری از بیرون امکان پذیر باشد.

سرویس های بهداشتی :

حمامی با مساحت حداقل ۱۲ مترمربع (۳×۴) فراهم شود

هرچند، بسیاری از سالمندان، وان را به دوش ترجیح می دهند، به دلایل گوناگون از جمله قابلیت دسترسی بیشتر، پاکیزه تر و اقتصادی تر بودن و قابلیت کنترل دمایی بهتر، استفاده از دوش در خانه های سالمندان مناسب تر است.

سالن‌ها و اتاق نشیمن خانه سالمندان

در خانه سالمندان، اتاق نشیمن باید به گونه ای طراحی شود که سالمندان پس از فعالیت روزانه بتوانند در آنجا گردهم آیند و کوتاه زمانی به استراحت بپردازند.

سالن ها و اتاق نشیمن سالمندان

- اماکن عمومی باید نور کافی داشته باشند.
- همچنین در اتاق ها پریشا و لوازم خطرناک باید با رنگ هایی باشند که به شدت جلب توجه کنند
- در سالن ها و اتاق ها باید میله ای دور تا دور اتاق وجود داشته باشد که سالمند هنگام حرکت بتواند از آنها کمک بگیرد
- سالن ها و راهروها باید دست کم آنقدر وسعت داشته باشد که همزمان دو ویلچیر بتوانند از کنار هم عبور کنند.
- برای استراحت سالمندان صندلی ها و کاناپه هایی در آنجا تعبیه شود .
- یک تابلوی اعلانات نیز لازم است تا قوانین و خبرهای سرای سالمندان را به اطلاع ساکنان برسانند.

➤ سالن تفریح و ورزش سالمندان

- تمام موسسات سالمندان باید دارای سالن های مناسبی برای ورزش و تفریح سالمندان باشند. وسایل سرگرمی و تفریح متناسب با شرایط به میزان کافی در آنجا وجود داشته باشد.
- مکان ها یا اتاق های خصوصی مناسبی برای ملاقات با دوستان و اعضای خانواده داشته باشد.
- وجود اتاق های خصوصی برای انجام معاینات و اقدامات پزشکی.

➤ ویژگی های محیطی خانه سالمندان

- موسسه باید تمیز باشد و از نظر ظاهری مرتب برسد.
- بو و هوای مطبوع داشته باشد از نظر سر و صدای ترافیک شهر یا دیگر صداهاى آزار دهنده دور باشد.
- تهویه مناسب ، هوا و اعتدال درجه حرارت در زمستان ها و تابستان ها ، دسترسی به تلفن عمومى برای همه و صندوق مخصوص برای نامه ها و مرسولات هر فرد .
- تمبر و لوازم مورد نظر باید در دسترس باید تا سالمند بدون مشکل بتواند نامه بفرستد.

➤ شرایط و تعداد نیروی انسانی تخصصی

- شرایط و تعداد نیروی انسانی تخصصی مورد نیاز تیپ یک
- تعداد و نوع نیروی تخصصی مورد نیاز مراکز با توجه به ظرفیت مراکز متفاوت و حداقل برای پنجاه نفر به شرح زیر است:
- پزشک عمومی یک نفر ترجیحا دارای دیپلم دانشگاهی طب سالمندی دو روز در هفته
- روانشناس یا مددکار اجتماعی با مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی یک روز در هفته
- کارشناس بهداشت و تغذیه یک نفر در هر مرکز به صورت مشاوره بر اساس درخواست پزشک
- پرستار با مدرک حداقل کارشناسی در رشته پرستاری یک نفر تمام ایام هفته
- بهیار یک نفر در شیفت صبح و دو نفر در شیفت عصر و شب
- مراقب (کمک بهیار) که دوره آموزشی تیوری و عملی را گذرانده باشد به ازای هر پنج نفر سالمند وابسته و یا ده نفر سالمند نیمه مستقل و یا بیست نفر سالمند مستقل یک نفر در هر شیفت

ادامه ➤

- ▶ فیزیوتراپیست یا کاردرمانگر یک نفر هفته ای دو روز در یک شیفت
- ▶ مربی فوق برنامه یک نفر
- ▶ در صورت ظرفیت بالاتر از ۲۵ نفر در مرکز یک بهیار اضافه شود

➤ اقدامات ایمنی و محافظتی خانه سالمندان

- محیط باید فاقد خطرانی مانند نور کم ،مسیر سنگلاخ ، صندلی های ناپایدار ، و در حال شکستن یا وسایل دست و پا گیری باشد که ممکن است فرد در هنگام راه رفتن به آنها برخورد کند.
- به طور سالانه باید این اماکن باید از نظر امنیت در برابر آتش ، زلزله ، و حوادث دیگر به طور رسمی بررسی و بیمه شوند.
- مسیرهای خروج اضطراری باید در نظر گرفته شود، و امکانات اطفاء حریق فراهم باشد. وسایل کمک های اولیه و اورژانس و زنگ خطرهای مناسب در تمام ساختمان جهت اطلاع رسانی فوری و اورژانس به تمام سالمندان نیز باید وجود داشته باشد. با توجه به مشکلات شنوایی در این سنین صدای این زنگ خطر ها باید طوری باشد که متمم سالمندان به راحتی آن را بشنوند (حتی اگر خواب هستند).
- برای پنجره ها ، تراس ها و پشت بام نرده های محافظ تعبیه شده باشد.
- تعداد پله های طبقات نباید زیاد باشد و باید آسانسور برای حرکت در بین طبقات وجود داشته باشد.

➤ نیازهای طبی سالمندان

- تمام داروهای مورد نیاز باید مهیا باشد
- همچنین وجود پرستارهای مجرب و دوره دیده برای انجام کمک های اولیه و اقدامات احیاء به طور شبانه روزی و ویزیت روزانه توسط پزشک عمومی در صورت نیاز و امکان برقراری تماس فوری با پزشک در موارد اضطراری از قبل هماهنگ شده باشد.
- این فرصت باید به بیمار داده شود در صورت احساس نیاز بتواند توسط پزشک شخصی خود معاینه و درمان شود.
- وجود امکانات فیزیوتراپی در مرکز و هماهنگی با نزدیکترین بیمارستانها برای پذیرش بیماران اورژانسی از ضروریات است ضمناً باید دفتری در مرکز وجود داشته باشد که بیماری ها و شرایط هر بیمار و آدرس ، شماره تلفن و نحوه ارتباط برقرار کردن فوری با چند نفر از نزدیکان او در آن خوانا و مرتب به طور مستمر ثبت شود.
- باید مکان خاصی برای افراد تعبیه شود تا به مسایل مذهبی خود به راحتی رسیدگی کنند. اتاق مطالعه و کتاب ها و و لوازم مورد نیاز در این زمینه مهیا باشد. امکان شرکت در مراسم مذهبی ، تفریحی یا خانوادگی در خارج از موسسه برای فرد فراهم باشد و برنامه های سرای سالمندان آنقدر انعطاف پذیر باشد که فرد در صورت عدم تمایل بتواند در هر کدام از آنها شرکت نکند.
- همچنین باید اقدامات مناسب برای تعطیلات ، اعیاد یا روز تولد افراد سالمند موسسه در نظر گرفته شود.

➤ سرای سالمندان یهود

- تا قبل از سال ۱۳۴۸ سیاست نگهداری از سالمندان به عنوان فقط نگهداری از نظر سنی بوده ، از این سال به بعد سرای سالمندان یهود ، (اولین مرکز) بود در ایران که طبق استاندارد و بهداشت جهانی ، سیاست نگهداری را همراه با توانبخشی انجام داد. طی دهه ۱۳۸۰ سرای سالمندان یهود مفتخر به دریافت چندین تشویق نامه و تقدیر نامه ، لوح سپاس از سازمان های بهداشتی و بهزیستی کشور شده است.
- در سال ۱۳۸۵ از طرف سازمان بهزیستی به عنوان کسب رتبه اول و درجه ممتاز لوح سپاس به این مرکز اهداء شده است.
- در سال ۱۳۸۷ از طرف سازمان بهزیستی تهران به جهت کسب درجه یک ممتاز لوح سپاس به این مرکز اهداء شده است.

سرای سالمندان یهود

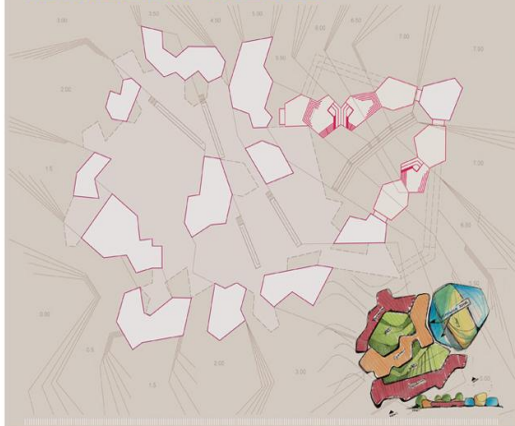
- در حال حاضر سرای سالمندان یهود ، ۷۰ نفر سالمندان یهود میباشد. اگر چه گنجایش این سرا ۸۰ نفر میباشد ولی مسوولین در نظر دارند در آتیه ظرفیت آن را افزایش دهند. تعداد پرسنل مشغول در این سرا ۴۲ نفر میباشد.
- مسوولین سرای سالمندان یهود مرام سازمان جهانی بهداشت را سرلوحه وظایف خویش قرار داده و بر این باورند:
- برنامه ریزی و هزینه کردن برای سالمندان را باید سرمایه گذاری ماندگار و جاویدانی دانست.

سالن توانبخشی

مرکز اقامتی روزانه سالمندان



RETIREMENT VILLAGE



RETIREMENT VILLAGE

Designing Housing for the Aging

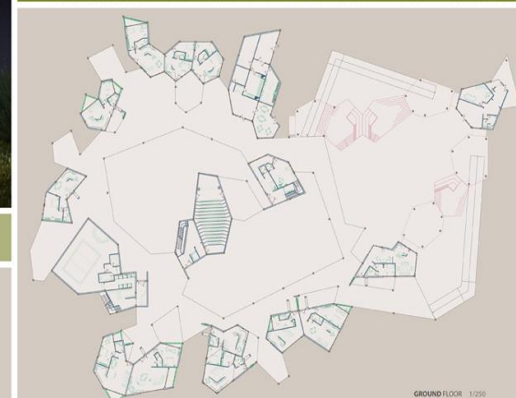
A variety of alternatives

Designing for the aging has garnered a good deal of attention recently, thanks in large part to the aging of the baby boomers. In order to best address the needs of this population, designers must consider a variety of housing alternatives. While these housing alternatives include nursing and assisted living facilities chosen due to health reasons, housing choices based on lifestyle preferences are more common. Active adult, age-restricted communities generally consist of apartments or single-family homes that are either rented or purchased. Targeting newly or nearly retired adults, these communities offer amenities for more active

seniors, and are primarily aimed at physical well-being and organized social events. Residents are generally interested in living in a community that is maintenance-free and among individuals of the age and interest. In these communities, residents generally must move in the event of a life-changing health occurrence. Continuing care retirement communities (CCRCs) are a mix of housing types for less active seniors, often including couples with one individual experiencing health issues. CCRCs offer independent living cottages or apartments as well as the "next step" of nursing or assisted living,

in order to provide a continuum of care for residents. Many CCRCs are affiliated with not-for-profit organizations and retain full ownership of the real estate, requiring entrance and monthly maintenance fees from residents. There are, of course, more traditional housing alternatives for the aging, including cooperative seniors housing and organized seniors co-housing, which are purposely with some resident ownership structure and generally managed by resident committees. There are also "naturally occurring retirement communities" (NORCs) which are simply market-rate housing

projects that have attracted a majority of senior residents. None of these alternatives provides organized health services or assistance with activities of daily living. Individuals who may need these services must arrange for home health care or other means of obtaining them. Without question, however, the most popular choice of seniors is to remain in their own residence in their own community. After all, hardly anyone looks forward to moving from their longtime residence and community into an environment populated by unknown neighbors and strange surroundings.



GROUND FLOOR 1/250

تعريف سراي روزانه سالمندان:

این مراکز میتوانند نیازهای بهداشتی، اجتماعی، آموزشی و فرهنگی سالمندان را همراه با خدمات روزانه مناسب درجوامع محلی با توجه به درك الگوهاي جمعيتي در محل و چگونگي تغيير اين الگوها تأمين نمايند.

هنگامي که عنوان « خدمات روزانه » در ارتباط با افراد سالمند به کار میرود، طيف وسيعي از خدمات در زمينه هاي متنوع، از باشگاههاي اجتماعي گرفته، تا خدمات مستقر در منزل خود سالمند و مراکز مراقبت هاي روزانه و بیمارستانهاي روزانه را در برمي گیرد.

عنوان خدمات مراقبتی روزانه به خدماتی اطلاق می شود که دارای مشخصات زیر باشد:

۱. گروهی باشد.

۲. بیرون از منزل فرد باشد.

۳. حداقل برای ۴ ساعت در روز باز باشد.

۴. توسط مراقبین داوطلب یا استخدای اداره شود



انواع خدمات مراقبتی روزانه:

۱. **مراکز اجتماعی روزانه:** فعالیتهای اجتماعی اساسی را امکانپذیر میسازد.
۲. **مراکز مراقبتی روزانه:** علاوه بر فعالیتهای اجتماعی، فعالیتهای شخصی را نیز تأمین می نماید.
۳. **مرکز توانبخشی:** تأمین کننده درمانهای توانبخشی و دربرگیرنده مراقبتهای پزشکی محدود است.
۴. **بیمارستانهای روزانه سالمندان:** تأمین کننده مراقبت برای سالمندانی است که دارای مشکلات سلامت ذهنی هستند.
۵. **مراکز روزانه با مسئولیتهای گوناگون:** نه تنها می توانند مراقبت از سالمندانی را که از

لزوم وجود مراکز روزانه سالمندان در ایران:

به دلیل تغییر در روند زندگی، امروزه خانواده ها به دلیل نداشتن وقت و غفلت از بزرگان خود، اسباب افسردگی آنان را فراهم میسازند. جرج کیمرل و سیندی چویی دو دلیل اساسی برای توجه به این مراکز بیان کند. اولین دلیل را انفجار جمعیت سالمند در عصر حاضر میدانند که برنامه ریزی برای این هجوم جمعیت از نکات مهمی است، که می بایست به آن توجه شود و دلیل دوم هزینه های بالای خدمات سلامتی در جوامع سالمندان میباشد که آنها را وادار به خانه نشینی میکند. از طرفی در جوامع امروز سالمندان ترجیح میدهند به طور مستقل زندگی کنند و حاضر به زندگی با فرزندان خود نیستند. خدمات از طریق اینترنت و رساندن مایحتاجشان تا پشت در برای آنان فراهم گشته. وجود مراکز روزانه نیز یکی از این خدمات مکمل میباشد که برای ترقی این جریان در اهداف، مراقبت و درمان مؤثر می باشد.

اهداف ایجاد مراکز مراقبت روزانه:

- ▶ اهمیت بخشی به سالمندان، احساس طرد شدگی و ازکارافتادگی را از آنان دور میکند.
- ▶ ایجاد تفریحات مناسب تواناییهای جسمی و روحی سالمند، در ارتقاء سلامت جسم و روح این افراد کمک بسزایی دارد.
- ▶ امکان معاینات و آزمایشات در یک مرکز تفریحی و رفاهی علاوه بر بالا بردن سطح سلامت سالمندان از مشکلات و سختیهای، انجام این آزمایشات و معاینات برای سالمندان میگذارد.

اهداف ایجاد مراکز مراقبت روزانه:

- ▶ همصحبتي و تفریح و نشاط در يك مركز براي سالمندان كه كمتر امکان سفر دارند به روحیه آنها نشاط میبخشد.
- ▶ وجود مددکارهای مناسب و کافی در حل مشکلات سالمندان، به ارتقاء کیفیت زندگی این عزیزان میانجامد.
- ▶ خدمات ارزان و رایگان و فضایی که جذابیت آن سالمند را علاقمند به ثبت نام در آن مینماید از افسردگی سالمند می کاهد و آن را تبدیل به فردی مفید در جامعه میسازد.

فعالیت‌های معمول در مجموعه های روزانه سالمندی:

۱. مشاوره و ارتقاء سطح کیفی زندگی
۲. مراقبت‌های شخصی
۳. درمان‌های ارزیابی و توانبخشی
۴. مراقبت‌های پرستاری و دردسترس بودن پزشک
۵. فضاهای روباز برای تجهیزات تفریحی و ورزش‌های هوازی
۶. فضاهای مناسب برای ورزش‌های و تفریحات سرپوشیده



فعالیت‌های معمول در مجموعه های روزانه سالمندی:

۷. طبخ غذا در رستوران‌های سرپوشیده و باز

۸. فعالیت‌های فرهنگی و مذهبی

۹. کلاس‌های آموزشی



فضاهای مورد نیاز جهت مرتفع کردن نیازهای روزانه سالمند:

فعالیهایی که جهت بهبود بخشیدن به بهداشت روانی سالمندان می توانند مؤثر باشند عبارتند از: گردش ، تفریح ، فعال بودن ، برخورداری از محیط گرم خانوادگی ، داشتن هم صحبت و ایجاد امکانات رفاهی از این رو مکانی که بتواند همه این نیازها را برطرف کند و در عین حال سالمند بتواند در کنار خانواده خویش زندگی کند میتواند مرکزی باشد که به صورت مهدهای سالمندان از آن نام برد. این مکان میتواند با بهترین امکانات، استانداردهای مخصوص سالمندان و ناتوانان حرکتی ساخته شود؛ تجهیزات و تسهیلات لازم برای ورزش مناسب سنشان را نیز فراهم آورد.

فضاهای گردهمایی و اجتماع سالمند و مرکز مشاوره- احتیاجات عاطفی سالمند:

در نظر گرفتن سالن هایی که محل نشستن و استراحت باشد
ایجاد فضایی که بتواند ارتباط مؤثر بین سالمندان ایجاد نماید، این فضاها
میتواند شامل سالن نشستن و تماشا باشد.
صدای آب، زمزمه پرندگان میتواند بهترین فضا برای آرامش و ایجاد ارتباط
های جدید باشد. از این رو تمیز و زیبا بودن فضا کمک شایانی به این
موضوع می کند. رنگ، نورپردازی و جنسیت سطوح از مهمترین ویژگیهای
ایجاد یک فضای مناسب برای سالمند میباشد

فضاهای استراحتگاهی، فضاهای رفاهی، خدماتی، فضاهای برای فیزیوتراپی و معاینات اولیه- احتیاجات معیشتی سالمندی

احتیاجات معیشتی شامل خوراک، پوشاک، مسکن و بهداشت میشود. غذای سالمند باید سبک، قابل هضم باشد.

بهترین تفریحات پیشنهادی برای سالمندان (با توجه به سواد و روحیات خاص هر فرد) شامل مطالعه کتاب و روزنامه، گشت و گذار در فضاهای سبز، معاشرت و گفتگو با دوستان، تماشای فیلم، خرید از بوفه، نشستن روی نیمکت و تماشای خیابان، عبور و مرور مردم بخصوص تماشای کودکان هنگام بازی و شنیدن موسیقی میباشد.

موارد مورد نیاز

در مرکز روزانه سالمندان، تدابیر توانبخشی و درمانی جهت ارائه خدمات به ساکنین ضروری است. وجود پزشک، فیزیوتراپیست، مددکار اجتماعی، کارشناس مواد غذایی و پرستاران در تمام مدت برای سالمندان لازم است. بنابراین وجود فضاهای مناسب جهت ارائه این خدمات در طبقه همکف خانه های سالمندان پیشنهاد میگردد

بخش فیزیوتراپی:

بخش فیزیوتراپی شامل يك « محوطه آبی » متشكل از يك استخر نرمش اتاقهاي استنشاق، يك حمام ماساژ و همچنين اتاقهاي جانبي مي باشد. در اين قسمت استفاده از كاشي هاي كه لغزنده نيست، از اهميت بالاي برخوردار است.

سالن اجتماعات و کلاسهای آموزشی و امکانات برای اقامت های کوتاه مدت – احتیاج به شرکت در زندگی اجتماعی

افسردگی، بیشتر در میان سالمندانی وجود دارد که تنها زندگی میکنند و علاوه بر آن دچار ناراحتیهای جسمانی نیز هستند. از این رو ضروری است که محیط مناسب و بهتری برای زندگی آنها مهیا شود تا افسردگیهای ناشی از تنهایی کاهش یابد.

مسئله مهم دیگر، کار است. کار سبک بهترین وسیله برای گذراندن عمر در کهنسالی میباشد.

سالن اجتماعات و کلاسهای آموزشی و امکانات برای اقامت های کوتاه مدت – احتیاج به شرکت در زندگی اجتماعی

از این رو در این اقامتگاه کارگاههای خود اشتغالی پیشنهاد میشود. در این کارگاهها فعالیتهای شاداب کننده ای که در صورت تقاضا در اختیار سالمند قرار میگیرد از جمله آنها گلخانه ها، کارگاه سفال و صنایع دستی میباشد، این فعالیتهای در صورت دادن نتیجه در غرفه های تجاری در همین مجتمع میتواند در همین مجموعه به فروش برسد تا نتیجه کار خویش را نیز ببینند و احساس مفید بودن و استفاده مفید از زندگی را تجربه کنند. همچنین کلاسهای جهت تدریس توسط سالمندان از آن چه که میدانند و مکانهایی که جهت ثبت خاطرات طراحی شده باشد

امنیت و در نظر گرفتن فضایی برای معالجات اتفاقی و پزشک معالج و اتاقهای پرستاری

سالمند احتیاج به امنیت روحی و جسمی دارد و باید در طراحی فضاهای مرتبط با سالمند این مسئله مورد توجه قرار گیرد. سالمند باید مطمئن گردد که در موقع ضرورت به کمکش خواهند شتافت و یا در موقع بیماری سریع معالجه خواهد شد و در فضایی که پا میگذارد آرامش دارد و مورد آزار قرار نخواهد گرفت. این اتاق بایستی دارای درهای دولنگه با مجموع پهنای ۱۲۰ سانتیمتر باشد و پیشنهاد میشود که مساحت اتاق معاینه حدود ۱۸ مترمربع در نظر گرفته شود.

ورزش و مکانهای مناسب ورزشی برای سالمند

انجام فعالیت و ورزش در افراد سالمند حتی از ورزش در دوره جوانی مهمتر است. ورزش باعث افزایش طول عمر، کاهش خطر زمین خوردن و شکستگی استخوانها، کاهش فشار خون، افزایش اثر داروهای ضد فشارخون، کنترل بهتری بیماری دیابت (نوع غیروابسته به انسولین) و بیماریهای ریوی و... می گردد. ورزش در اکثر بیماریها باعث کاهش درد می شود. در دوره سالمندی با ورزش می توان از زندگی سالمتر، شاداب تر و مستقل تري بهره برد.

نکات مهم در طراحی فضاي مرکز روزانه براي سالمند

سالمندان، در مرکز سالمندي مکرراً اعلام میدارند که سازماندهي با وضوح ساختار در مسیرهاي حرکتی احتیاج دارند. از آنجايي سازماندهي متفاوتي براي پیش گرفتن مسیرها وجود دارد، سالمند وقتی که با مسیرهاي اتفاقي برخورد میکنند احساس ناراحتي میکند.

چند پیشنهاد اساسي:

- ▶ نمایش امتداد مسیر در فضاهای مختلف مجموعه
- ▶ وضوح در مسیر سالمند و يك نقشه برای نمایش دادن مكان هريك از عناصر موجود در مجموعه
- ▶ استفاده از علائم برای مشخص کردن فضاهای اصلی مجموعه
- ▶ نزديكي فواصل عناصر در مجموعه كمك فراواني به توانايي حرکتي در سالمند برای حرکت و نشستن بروي صندلی ها می کند.

نورپردازی مناسب:

پنجره ها هم از جهت ایجاد ارتباط بصري و هم به عنوان يك منبع نور روزانه، بسيار اهميت دارند. لازم است تا نور شديد آفتاب در روز به طور ماهرانه اي كنترل شود كه اين كاهش نور ميتواند توسط پرده ها و يا نصب سايبان در فضاي بيروني انجام گيرد. بايد از كنتراست زياد نورها جلوگيري و به سالمند كمك شود تا بتواند به راحتي از سطح آزاد و شفاف پنجره ها به بيرون نگاه كند، زيرا نشستن و از پنجره به بيرون نگريستن براي سالمندان نوعي آرامش روحي است كه همه روزه تكرر ميشود و به آنان فرصت ميدهد تا به خاطرات همه سالهاي زندگي گذشته شان برگردند آنها را در ذهنشان مرور كنند كه اين خود، نوعي دل مشغولي است.

نمونه هاي مشابه در جهان

دهکده سالمندی پینل:

این پروژه که معمار آن کدامادیسنو همراه با لاری برنده جایزه ترکیب زندگی سالمندان، مرکز روزانه سالمندان، ساکنان دارای آلزایمر و جنون شد.



دهکده سالمندی پینل:

این مجموعه شامل ۷۲ واحد، ۹۲ تسهیلات کمکی برای خواب، اقامتگاه مجزا برای افرادی که آلزایمر و یا جنون دارند . مرکز سالمندی روزانه دارای آشپزخانه مرکزی برای کل مجموعه و رختشویخانه، محوطه سازی، و پارکینگ میباشد. این بنا برنده جایزه ملی در سال ۲۰۰۱ شده است . مساحت آن ۵۲۰۰۰ فوت مربع و در سه طبقه می باشد.

خانه جوئیش:

خانه جوئیش از باغچه ADC راجستراز کارهای گروه معماری کرسٹاک، طراحی این ساختمان شامل حیاطی با حصار چینی اعجاب انگیز می باشد که حرکت افراد و گردش فضایی را در یک محیط امن و تجهیز شده، تشویق میکند. مکانهایی در مجاورت این حیاط ویژه تعبیه شده که شامل فضایی فعالیتهای اصلی و دارای یک موقعیت مرکزی برای هر یک از متقاضیان خدمات خصوصی میباشد. مهمترین بخش فضایی خدمات سلامتی است که به صورت فضایی خصوصی بر اساس شأن و مرتبت ثبت نام کنندگان طراحی شده است.

خانه جوئیش:



خانه گروه هریتیج:

این پروژه با نام مرکز خدمات سلامتی سالمندان بینویر در آل پاسو می باشد. این مرکز شامل نوسازی به منظور برنامه های جدیدی که شامل تمام خدمات و تسهیلات برای سالمندان بوسیله مرکز روزانه قانونمند و واحد خدمات مهارتی روزانه سالمندان میباشد. همچنین در خود یک کلینیک، داروخانه، آموزش حفظ سلامت روحی، فیزیکی، حرفه ای، کاری، گفتار درمانی، دستورات رژیم غذایی و دسترسی به خدمات اجتماعی را جای داده است.

خانه گروه هریتیج:



جمع بندی:

زمانیکه سالمند از امور کاری خویش بازنشسته شد، وظیفه و مسئولیت مازادی برعهده ندارد. افسردگی ناشی از ناکارآمدی تهدیدی بزرگ به شمار میرود، لذا یکی از مهمترین اهداف پرورش اینگونه فضاها، ایجاد محیطی برای رشد شخصیت سالمند میباشد. سالمندان نیاز به صحبت، درد دل و گوش شنوا دارند.

جمع بندی:

عدم رعایت استانداردهای مناسب برای سالمندان آنان را دچار حس کمبود و ناکارآمدی مضاعف میکند. از آنجا که ایجاد چنین استانداردهایی در گوشه گوشه شهر و خانه مستلزم زمان بسیاری می باشد و تا تحقق آن مقدمات فراوانی میطلبد باید حداقل فضاهای استاندارد شده ای برای این افراد، برای گذراندن اوقات زندگی خود وجود داشته باشد. این مکانها شامل تفرجگاهها، بازار، مسجد و غیره میباشد که بدلیل سهولت استفاده در یک مجموعه گردآوری میشوند.

جمع بندی:

سالمندان احتیاج دارند در جامعه حضور و تفریحات خاص سن خود را داشته باشند. از این رو ایجاد فضاهایی همچون کلاسهای آموزشی که بتوانند تجارب خود را در اختیار دیگران بگذارند، یا فضاهایی که امکان صحبت و درد دل از جانب ایشان و ثبت خاطراتشان، ساخت نمایشنامه زندگینامهشان، و همچنین کارگاههای خود اشتغالی که بتوانند از کارهای دستی درآمدزا داشته باشد.